

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A.1. Tinjauan tentang Profesi Perawat

A.1.1. Definisi Profesi Perawat

Profesi, secara etimologi berasal dari bahasa latin, profecus, yang berarti mengakui, adanya pengakuan, menyatakan mampu, atau ahli dalam melakukan pekerjaan. Secara terminologi, profesi dapat diartikan sebagai suatu pekerjaan yang mensyaratkan pendidikan tinggi bagi pelakunya dan ditekankan pada pekerjaan mental.¹⁴ Dalam Kamus besar Bahasa Indonesia sebagaimana dikutip Christine S.T. Kansil, dijelaskan bahwa profesi adalah bidang pekerjaan yang dilandasi pendidikan keahlian (keterampilan, kejuruan, dan sebagainya) tertentu.¹⁵ Sedangkan dalam kamus *Modern Dictionary Sociology* sebagaimana dikutip Soerjono Soekanto, profesi dirumuskan sebagai:¹⁶

“A high status occupation of highly trained experts performing a very specialized role in society. A profession has exclusive possession of competence in certain type of knowledge and skills crucial to society and its individual clients.”

¹⁴ Ni Ketut Mendri, Dra., S.Kep., Ns. M.Sc. dan Agus Sarwo Prayogi, Skep., Ns., M.H. Kes, *Etika Profesi dan Hukum Keperawatan*, Yogyakarta, Pustaka Baru Press, 2009, hlm 7.

¹⁵ Christine S.T. Kansil, *Pokok-Pokok Etika Profesi Hukum*, Jakarta, PT Pradnya Paramita, 1997 hlm 3.

¹⁶ Soerjono Soekanto, *Aspek Hukum Kesehatan*, Jakarta, Ind-Hill-Co, 1989 hlm 124

Perawat atau *Nurse* berasal dari bahasa latin yaitu dari kata *Nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, injury dan peruses pnuaan (Harlley, 1997). Menurut UU RI No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, keperawatan adalah kegiatan pemeberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Sementara itu, perawat didefinisikan sebagai seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.¹⁷ Sedangkan menurut international Council of Nurses (1965), perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di Negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien.

A.1.2. Tinjauan tentang Kode Etik Perawat

A.1.2.1 Pengertian Kode Etik Perawat

Kode etik adalah pernyataan standar profesional yang digunakan sebagai perdoman perilaku dan menjadi kerangka kerja untuk membuat keputusan. Kode etik adalah sistem norma, nilai, dan aturan profesional tertulis yang secara tegas

¹⁷ Ni Ketut Mendri, Dra., S.Kep., Ns. M.Sc. dan Agus Sarwo Prayogi, Skep., Ns., M.H. Kes *op.cit.*, hlm 13

menyatakan apa yang benar dan baik, serta apa yang tidak benar dan tidak baik bagi profesional.¹⁸ Kode etik merupakan persyaratan profesi yang memberikan penentuan dalam mempertahankan dan meningkatkan standar profesi. Kode etik menunjukkan bahwa tanggung jawab terhadap kepercayaan masyarakat telah diterima oleh profesi (Kelly, 1987). Jika anggota profesi melakukan suatu pelanggaran terhadap kode etik tersebut, maka pihak organisasi berhak memberikan sanksi bahkan bisa mengeluarkan pihak tersebut dari organisasi tersebut. Dalam keperawatan kode etik tersebut bertujuan sebagai penghubung antara perawat dengan tenaga medis, klien, dan tenaga kesehatan lainnya, sehingga tercipta kolaborasi yang maksimal. Secara etimologis, etika berasal dari kata Yunani *ethikos, ethos*, yang berarti adat, kebiasaan, praktek (Inggris: *customs*).¹⁹ Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia sebagaimana dikutip Christine S.T. Kansil, yang dimaksudkan dengan etika adalah:²⁰

- a) Ilmu tentang apa yang baik dan apa yang buruk dan tentang hak dan kewajiban moral
- b) Kumpulan asas atau nilai yang berkenaan dengan akhlak

¹⁸ *Ibid*, hlm 60

¹⁹ Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Jogjakarta, Penerbit Andi, 2010, hlm 7.

²⁰ Christine S.T. Kansil, *op.cit* hlm 1

- c) Nilai mengenai benar dan salah yang dianut suatu golongan atau masyarakat.

Kode etik perawatan merupakan bagian dari etika kesehatan. Inti dari hal tersebut, yaitu menerapkan nilai etika terhadap bidang pemeliharaan atau pelayanan.

Kozier berpendapat bahwa kode etik keperawatan adalah:²¹

- a) Kode etik menjadi alat untuk menyusun standar praktik profesional serta memperbaiki dan memelihara standar tersebut
- b) Kode etik adalah pedoman resmi untuk tindakan profesional. Artinya, diikuti orang-orang dalam profesi dan harus diterima sebagai nilai pribadi bagi anggota profesional
- c) Kode etik memberi kerangka pikir kepada anggota profesi untuk membuat keputusan dalam situasi keperawatan
- d) Etika akan menunjukan standar profesi untuk kegiatan keperawatan, standar ini akan melindungi perawat dan pasien.

²¹ As'ad Sungguh, *Kode Etik Profesi tentang Kesehatan*, Jakarta, Sinar Grafika, 2014, hlm 245

A.1.2.2. Latar Belakang Lahirnya Pelanggaran Kode Etik Keperawatan

Perawat professional tentu saja memahami kode etik atau aturan yang harus dilakukan, sehingga dalam melakukan suatu tindakan keperawatan mampu berpikir kritis untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan sesuai prosedur yang benar tanpa ada kelalaian. Namun mengapa masih banyak terjadi berbagai bentuk kelalaian tanpa tanggung jawab dan tanggung gugat? Hal ini dikarenakan oleh kurangnya pengetahuan perawat dalam memahami kode etik itu sendiri. Sehingga tindakan yang dilakukan adakalanya akan berdampak pada keselamatan pasien. Oleh sebab itu, banyak perawat dimata masyarakat di anggap kurang berpotensi dalam melakukan asuhan keperawatan yang pada akhirnya berdampak pada persepsi masyarakat pada seluruh tenaga keperawatan. Oleh karena itu, sebagai calon perawat maupun para perawat harus mampu memahami dengan baik dan benar tentang kode etik dan salah satu kuncinya yaitu banyak membaca dan memahami pentingnya keselamatan pasien sehingga keinginan untuk mempelajari kode etik sebagai landasan tindakan bisa lebih bermanfaat.²²

Kemampuan untuk membuktikan kesalahan pada tersangka di bidang kesehatan dan/atau keperawatan

²² Zulaika Harissya, *Kode Etik dalam Keperawatan*, dalam <http://zulaikaharissya.wordpress.com> diakses tanggal 10 Maret 2018

membutuhkan riwayat pengobatan dan perawatan yang runtun. Ada dua cara untuk membuktikan kesalahan dari bidang kesehatan yaitu bukti perizinan dan bukti kronologis kejadian yang disertai dokumen status kesehatan pasien. Perawat tidak boleh mengutamakan hanya keahliannya untuk membantu pasien sampai sembuh. Akan tetapi harus tahu juga bagaimana alur administrasi yang baik dan benar. Hal ini harus diketahui oleh setiap perawat yang menjalankan tugas di rawat inap maupun rawat jalan.²³

A.1.3. Hak Perawat

Di Indonesia, hak-hak perawat diatur pada Pasal 36 Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Pasal tersebut menyatakan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berhak:

1. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
2. Memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari klien dan/atau keluarganya

²³ Dr. Dr. Anwar Kurniadi, S.Kp., M.Kep. *Etika dan Hukum Keperawatan*, Depok Rajawali Pers, 2018 hlm 189

3. Menerima imbalan jasa atas pelayanan keperawatan yang telah diberikan;
4. Menolak keinginan klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
5. Memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.

Dalam Undang-Undang yang sama diatur pula bahwa perawat yang menjalankan praktik keperawatan wajib memiliki STR (Surat Tanda Registrasi). Perawat dengan STR bertugas untuk mempromosikan dan memulihkan kesehatan, menegah penyakit, dan melindungi orang-orang yang dipercayakan untuk perawatan mereka. Mereka bekerja untuk meringankan penderitaan yang dialami oleh individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.²⁴

Hak-hak perawat menurut Dr. Dr. Anwar Kurniadi, S.Kp., M.Kep.²⁵ :

1. Tenaga paramedis perawat berhak mendapatkan suatu perlindungan hukum dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan profesi.
2. Tenaga paramedis perawat berhak mengembangkan kompetensi diri melalui kemampuan spesialisasi sesuai latar belakangnya.

²⁴ Ni Ketut Mendri, Dra., S.Kep., Ns. M.Sc. dan Agus Sarwo Prayogi, Skep., Ns., M.H. Kes. *op.cit.*, hlm 70

²⁵ Dr. Dr. Anwar Kurniadi, S.Kp., M.Kep. *op.cit.*, hlm 79

3. Tenaga paramedis perawat berhak menolak kehendak dari pasien yang bertentangan dengan peraturan perundangan serta SOP dan etik dari keperawatan.
4. Tenaga paramedis perawat berhak mendapatkan informasi lengkap dari pasien yang tidak puas akan kinerja pelayanan.
5. Tenaga paramedis perawat berhak diperlakukan adil dan jujur oleh instansi tempat bekerja maupun pasien dan keluarganya.
6. Tenaga paramedis perawat berhak mendapatkan jaminan perlindungan terhadap resiko pekerjaan.
7. Dalam penyusunan/penetapan pelayanan kesehatan seorang perawat berhak diikutsertakan.
8. Tenaga paramedis perawat berhak diperhatikan privasinya dan juga berhak menuntut apabila nama baiknya dicemarkan.
9. Paramedis perawat berhak menolak pihak lain yang memberikan anjuran/permintaan tertulis untuk melakukan suatu tindakan yang berseberangan dengan perundangan, SOP dan etik keperawatan.
10. Tenaga paramedis perawat berhak mendapatkan suatu penghargaan imbalan dari jasa profesinya sesuai dengan peraturan yang berlaku.
11. Tenaga paramedis perawat berhak mendapatkan kesempatan mengembangkan karier profesinya.

A.1.4. Kewajiban Perawat

Hak dan kewajiban dari seorang tenaga medis ditentukan dan melekat berdasarkan pada tugas serta wewenang yang ada pada diri profesi seseorang. Tugas dan wewenang tidak hanya dapat diartikan dalam kaitan pada lingkungan kerja pada suatu instituti, tetapi juga dapat dimaknai sebagai yang ada dan melekat pada diri seseorang sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa. Dipandang dari segi profesi, hak merupakan tuntutan terhadap pemenuhan prestasi atau jasa yang telah dilaksanakan sesuai dengan tugas dan wewenang yang diberikan oleh suatu institusi atas pekerjaan berdasarkan profesinya.²⁶

Perawat terdaftar (*registered nurses*) terutama berfokus pada merawat dan mendidik pasien dan anggota keluarganya tentang pemulihan dini dan cara pencegahan penyakit. Oleh karena itu, perawat wajib mengembangkan dan menjalankan rencana asuhan keperawatan, serta menegakkan catatan medis. Secara rinci, tanggung jawab perawat menurut *American Nurses Association* (ANA) antara lain:²⁷

1. Melakukan pemeriksaan fisik dan riwayat kesehatan
2. Memberikan promosi, penyuluhan, dan edukasi kesehatan

²⁶ Prof. Dr. H. Muntaha, S.H., M.H. *Hukum Pidana Malapraktik Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta Timur, hlm 62.

²⁷ ANA Center for Ethics and Human Rights. *Eutanasia, Assisted Suicide, dan Aid in Dying*, Position Statement. American Nurses Association, 2013

3. Memberikan obat, perawatan luka, dan intervensi lain sesuai dengan kebutuhan pasien
4. Menginterpretasikan informasi pasien dan membuat keputusan tentang tindakan yang dibutuhkan
5. Mengkoordinasikan perawatan, bekerja sama dengan beragam profesional kesehatan lainnya.
6. Mengarahkan dan mengawasi perawatan yang diberikan oleh petugas kesehatan lainnya
7. Melakukan penelitian untuk mendukung praktik pengobatan pasien.

Seperti halnya hak perawat, kewajiban perawat di Indonesia juga diatur dalam Undang-undang no 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Pada pasal 37 disebutkan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berkewajiban:

- a. Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan ketentuan peraturan perundang-undangan
- b. Memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan

- c. Merujuk klien yang tidak dapat ditangani kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya
- d. Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar
- e. Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya
- f. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga medis kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi perawat
- g. Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh pemerintah

Kewajiban lain yang jarang diperhatikan dengan serius yaitu menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan profesionalisme. Beberapa faktor-faktor yang membuat kita malas mengembangkan ilmu keperawatan banyak sekali.

A.1.5. Hubungan antara Perawat dan Pasien

Pasien atau klien adalah fokus dari asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat, sebagai salah satu komponen tenaga kesehatan. Dasar hubungan antara perawat dan pasien adalah

hubungan yang saling menguntungkan (*mutual humanity*).²⁸ Membangun suatu komunikasi yang efektif selalu ditandai dengan adanya kepercayaan di antara para pihak, begitu pula dengan hubungan antara dokter/perawat dan pasien dalam suatu tindakan medis, akan terwujud dengan baik bila dilandasi dengan rasa saling percaya di antara keduanya. Sikap saling percaya ini akan mengubah suasana situasional yang timbul dalam hubungan dokter/pasien dengan pasien²⁹

Hubungan yang baik antara perawat dengan pasien/klien akan terjadi apabila³⁰:

- a. Terdapat adanya rasa saling mempercayai antara tenaga paramedis perawat dengan pasien.
- b. Tenaga paramedis perawat benar-benar memahami tentang hak-hak pasien dan harus melindungi hak tersebut, salah satunya menjaga privasi pasien/klien.
- c. Tenaga paramedis perawat harus *sensitive* terhadap perubahan yang mungkin terjadi pada pribadi pasien yang disebabkan oleh penyakit yang pasien/klien derita.
- d. Tenaga paramedis harus memahami keberadaan pasien atau klien sehingga dapat bersikap sabar dan tetap memperhatikan pertimbangan etis dan moral.

²⁸ Ni Ketut Mendri, Dra., S.Kep., Ns. M.Sc. dan Agus Sarwo Prayogi, Skep., Ns., M.H. Kes. *op.cit.* hlm 84

²⁹ Prof. Dr. H. Muntaha, S.H., M.H. *op.cit.*, hlm 61

³⁰ Ni Ketut Mendri, Dra., S.Kep., Ns. M.Sc. dan Agus Sarwo Prayogi, Skep., Ns., M.H. Kes. *op.cit.* hlm 84

- e. Dapat bertanggung jawab dan bertanggung gugat atas segala resiko yang mungkin timbul selama pasien dalam perawatannya.
- f. Tenaga paramedis perawat sebisa mungkin berusaha untuk menghindari konflik antara nilai-nilai pribadinya dengan nilai-nilai pribadi/klien.

Hubungan antara perawat dan klien/pasien meliputi:³¹

1. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien, dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik, dan agama yang dianut serta kedudukan sosial.
2. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan senantiasa memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragama dari klien
3. Tanggung jawab utama perawat adalah kepada mereka yang membutuhkan asuhan keperawatan
4. Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui sehubungan dengan tugas yang dipercayakan kepadanya kecuali jika diperlukan oleh berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

³¹ As'ad Sungguh, *op.cit.*, hlm 243

A.1.6. Hubungan Kerja Perawat dengan Institusi Tempat Kerja

Seorang perawat yang telah menyelesaikan pendidikan profesi baik tingkat akademi maupun tingkat sarjana, memerlukan suatu pekerjaan yang sesuai dengan kemampuannya baik di bidang pengetahuan, keterampilan, maupun profesionalisme.³² Dalam membina hubungan tersebut, sesama perawat harus mempunyai rasa saling menghargai dan saling toleransi yang tinggi agar tidak terjadi sikap saling curiga dan benci. Bila terjadi penumpukan konflik nilai dalam pelaksanaan pekerjaannya setiap hari, lambat laun akan terjadi³³.

- a. Buruknya komunikasi antara perawat sebagai pekerjaan dengan institusi selaku pemberi kebijakan.
- b. Tumbuhnya sifat masa bodoh terhadap tugas yang merupakan tanggung jawabnya.
- c. Menurunnya kinerja.

Agar dapat terbina hubungan kerja yang baik antara perawat dengan institusi tempat kerja, perlu diperhatikan hal-hal dibawah ini.³⁴

- a. Perlu ditanamkan dalam diri perawat bahwa bekerja itu tidak sekedar mencari uang, tetapi perlu juga tulus.
- b. Bekerja juga merupakan ibadah.

³² Ni Ketut Mendri, Dra., S.Kep., Ns. M.Sc. dan Agus Sarwo Prayogi, Skep., Ns., M.H. Kes. *op.cit.* hlm 86

³³ *Ibid.*, hlm 87

³⁴ *Ibid.*

- c. Tidak semua keinginan individu perawat akan pekerjaan dan tugasnya dapat terealisasi dengan baik.
- d. Upayakan untuk memperkecil terjadinya konflik nilai dalam melaksanakan tugas keperawatan.
- e. Menjalin kerjasama dengan baik dan dapat memberikan kepercayaan kepada pemberi kebijakan bahwa tugas dan tanggung jawab keperawatan selalu mengalami perubahan sesuai IPTEK.

Tunjukkan sikap memupuk rasa persaudaraan dengan cara:³⁵

a. Silih Asuh

Yaitu sesama perawat dapat saling membimbing, menasihati, menghormati, dan mengingatkan bila sejawat melakukan kesalahan atau kekeliruan sehingga terbina hubungan yang serasi.

b. Silih Asih

Yaitu dalam menjalankan tugasnya, setiap perawat dapat saling menghargai satu sama lain, saling menghargai antar anggota profesi, saling bertenggang rasa, serta bertoleransi yang tinggi sehingga tidak terpengaruh oleh hasutan yang dapat menimbulkan sikap saling curiga dan benci.

c. Silih Asah

³⁵ Nursing-Academy, *Etika dalam Keperawatan*, dalam <https://nursing-academy.blogspot.co.id/2011> diakses tanggal 10 Maret 2018

Yaitu perawat yang merasa lebih pandai/tahu dalam hal ilmu pengetahuan, dapat mengamalkan ilmu yang telah diperolehnya kepada rekan sesama perawat tanpa pamrih.

Hubungan Perawat dengan Praktik kerja meliputi:³⁶

1. Perawat memelihara dan meningkatkan kompetensi di bidang keperawatan melalui belajar terus-menerus
2. Perawat senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional yang menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien
3. Perawat dalam membuat keputusan didasarkan pada informasi yang akurat dan mempertimbangkan kemampuan serta kualifikasi seseorang bila melakukan konsultasi, menerima delegasi dan memberikan delegasi kepada orang lain.
4. Perawat senantiasa menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan selalu menunjukkan perilaku profesional.

B.1. Malpraktek Medis

B.1.1. Definisi Malpraktek Medis

Malapraktik merupakan istilah yang sangat umum sifatnya dan tidak selalu berkonotasi yuridis. Secara harfiah “mala” mempunyai arti ‘salah’ sedangkan “praktik” mempunyai arti ‘pelaksanaan atau

³⁶ As'ad Sungguh, *op.cit.*, hlm 243

tindakan', sehingga malapraktik berarti pelaksanaan atau tindakan yang salah. *Caughlin's Dictionary of Law*³⁷ memberi rumusan terhadap malpraktek adalah sikap tindak profesional yang salah dari seorang yang berprofesi, seperti dokter, insinyur, ahli hukum, akuntan, dokter gigi, dan dokter hewan. Malpraktik bisa diakibatkan karena sikap tindak yang bersifat tak peduli, kelalaian, kekurangan keterampilan atau kehati-hatian di dalam pelaksanaan kewajiban profesinya, seperti tindakan salah yang sengaja atau praktik yang bersifat tidak etis. Definisi malapraktik profesi kesehatan adalah kelalaian dari seorang dokter atau perawat untuk mempergunakan tingkat kepandaian dan ilmu pengetahuan dalam mengobati dan merawat pasien, yang lazim dipergunakan terhadap pasien atau orang yang terluka menurut ukuran dilingkungan yang sama.³⁸ Malpraktek seolah-olah menjadi identik dengan pelayanan buruk perawat. Meskipun dalam UU yang berkaitan dengan kesehatan baik UU No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit maupun UU No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen tidak ada ditemukan satu katapun tentang malpraktek yang mengatur pengertian tentang malpraktek.

³⁷ J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law)*, Jakarta, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2005 hlm. 23

³⁸ Ni Ketut Mendri, Dra., S.Kep., Ns. M.Sc. dan Agus Sarwo Prayogi, Skep., Ns., M.H. *Kes op.cit* 107

Kata malpraktek maka bayangan yang langsung tertuju kepada dokter. Sehingga ketika seseorang dikatakan melakukan perbuatan malpraktek maka yang pertama sekali timbul dari pikiran kita adalah dokter. Padahal malpraktek adalah suatu istilah yang mempunyai konotasi buruk bersifat stigmatis, menyalahkan. Praktek buruk dari seseorang yang memegang suatu profesi dalam arti umum. Tidak saja hanya profesi paramedis saja, sehingga juga ditujukan kepada profesi lainnya seperti advokat, akuntan, wartawan dan lain-lain

Pengertian masyarakat tentang malpraktek juga dinilai masih kurang dan tidak paham. Jika membaca dan melihat pemberitaan tentang malpraktek medis sungguh jarang kita mendengar adanya laporan malpraktek medis karena tidak memiliki SIP (Surat Izin Praktek) atau STR (Surat Tanda Registrasi). Ketika si pasien telah meninggal dunia atau mengalami cacat barulah dianggap sebagai sebuah malpraktek medis. Bahkan ironisnya lagi adalah adanya pasien yang meninggal atau mengalami cacat ditempat praktek yang tidak memiliki izin baik (Surat Izin Praktek) atau STR (Surat Tanda Registrasi). Hal inilah yang semakin membuktikan bahwa masih kurangnya pemahaman masyarakat tentang pengertian dan unsur-unsur terjadinya malpraktek medis. Pandangan terhadap malpraktek keperawatan juga dapat dilihat dari sudut kewajiban perawat yang dilanggar, artinya dihubungkan dengan kewajiban perawat. Kesalahan perawat karena tidak memiliki Surat Izin Praktik dan/atau

Surat Tanda Registrasi juga dapat disebut sebagai malpraktek perawat.

B.1.2. Syarat-Syarat Malpraktek Medis

Dalam bukunya Prof. Dr. H. Muntaha, S.H., M.H. untuk menentukan suatu tindakan malpraktek medis dapat dilihat dari³⁹ :

1. Kesalahan
2. Kesengajaan (*Dolus*)
3. Kelalaian (*Culpa*)
4. Unsur Pelanggaran Etika Profesi

Pada umumnya, para pakar hukum pidana sepakat bahwa inti daripada pertanggungjawaban pidana adalah adanya unsur kesalahan. Untuk menuntut pertanggungjawaban pidana terhadap seseorang yang harus dibuktikan terlebih dahulu yaitu adanya kesalahan. Van Hamel menyatakan bahwa kesalahan dalam suatu delik merupakan pengertian psikologis yang berhubungan antara keadaan jiwa pelaku dan terwujudnya unsur-unsur delik karena perbuatannya. Kesalahan adalah pertanggungjawaban dalam hukum.⁴⁰ Kesalahan dapat dilihat dari dua segi⁴¹:

- a. Dari akibatnya kesalahan adalah hal yang dapat dicela; dan
- b. Hakikatnya kesalahan adalah hal tidak dihindarkan perbuatan melawan hukum

³⁹ Prof. Dr. H. Muntaha, S.H., M.H. *op.cit.*, hlm 224

⁴⁰ Van Hamel dalam Teguh Prasetyo, *Hukum Pidana Edisi Revisi*, Jakarta, Raja Grafindo Persada, 2014, hlm 79

⁴¹ Prof. Dr. H. Muntaha, S.H., M.H. *op.cit.*, hlm 226

Melihat pandangan tersebut kesalahan merupakan suatu perbuatan yang dikehendaki maupun diketahui yang dilakukan oleh seseorang, termasuk dalam kaitan dengan medikal malpraktik yang dilakukan oleh dokter dalam pelayanan medis terhadap pasien.

Sedangkan dalam kesengajaan (*Dolus*) dikatakan bahwa seseorang yang melakukan suatu perbuatan dengan sengaja, harus terkandung maksud bahwa perbuatan tersebut. Terhadap kesengajaan dalam hukum pidana berkaitan erat dengan faktor kejiwaan untuk menentukan suatu perbuatan yang akan dilakukan, karena kehendak pelaku dan keinsafan akan akibat yang mungkin timbul dari perbuatan itu sudah dapat dibayangkan sebelum perbuatan itu dilakukan atau diwujudkan.⁴² Andi Hamzah menyatakan bahwa sebagai kebiasaan dalam mencari arti suatu istilah hukum, orang menengok ke penafsiran autentik atau penafsiran pada waktu undang-undang yang bersangkutan disusun, dalam hal ini Memori Penjelasan (*Memorie van Toelichting/MvT*). Menurut penjelasan tersebut, “sengaja” (*opzet*) berarti *de (bewuste) ricting van op een bepaald misdrijf* (kehendak yang disadari, yang ditujukan untuk melakukan kejahatan tertentu. Menurut penjelasan tersebut, sengaja (*opzet*) sama dengan *willen en wetens* (dikehendaki dan diketahui).⁴³

Dalam banyak hal masalah kelalaian, para pakar hukum pidana memberikan definisi yang berbeda-beda. Suatu perbuatan dapat

⁴² *Ibid.*, hlm 229

⁴³ Andi Hamzah, *op.cit.*, hlm 145

dikatakan sebagai *culpa lata* (kelalaian), menurut Moeljatno sekurang-kurangnya harus mengandung syarat berikut.⁴⁴

- a) Tidak mengadakan dugaan-dugaan sebagaimana diharuskan oleh hukum
- b) Tidak mengadakan kehati-hatian sebagaimana diharuskan oleh hukum.

Secara yuridis, kriteria ini merupakan standar dalam menilai suatu perbuatan dokter/perawat yang dituduh mempunyai indikasi melakukan malpraktik, sebab suatu tindakan dokter/perawat dalam memberi pelayanan medis apabila terdapat unsur ketidakhati-hatian yang mengakibatkan timbulnya risiko pada pasien dapat dikategorikan sebagai perbuatan kelalaian.⁴⁵

Sedangkan untuk unsur pelanggaran etika profesi, aturan yang berlaku untuk seorang perawat Indonesia dalam melaksanakan tugas/fungsi perawat adalah kode etik keperawatan nasional Indonesia, dimana seorang perawat selalu berpegang teguh terhadap kode etik sehingga kejadian pelanggaran etik dapat dihindarkan. Kode etik keperawatan di Indonesia telah disusun oleh Dewan Pimpinan Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI) melalui munas PPNI di Jakarta pada tanggal 29 November 1989. Keperawatan sebagai profesi memiliki karakteristik yang sesuai

⁴⁴ Moeljatno dalam Andi Zainal Abidin Farid, *Hukum Pidana I*, Jakarta, Sinar Grafika, 2007 hlm 332

⁴⁵ Prof. Dr. H. Muntaha, S.H., M.H. *op.cit.*, hlm 245

dengan pendapat Etzioni (1961) yaitu,⁴⁶ menurut Etzioni (1961), ciri-ciri profesi dari suatu keilmuan adalah:

- a) Memiliki jenjang Pendidikan berkelanjutan
- b) Memiliki *body of knowledge*
- c) Memberikan pelayanan khusus
- d) Memiliki otonomi dalam mengambil keputusan terutama dalam praktik klinik
- e) Memiliki kode etik profesi

Adapun fungsi kode etik menurut beberapa ahli, yakni,⁴⁷ menurut Kozie dan Erb (1995):

- a) Memperkenalkan kepada masyarakat tentang standar minimal profesi dan membantu memahami pekerjaan profesi keperawatan
- b) Bukti komitmen profesi kepada masyarakat
- c) Memberikan batasan etik secara umum
- d) Memberikan petunjuk secara umum
- e) Memberikan arah/pedoman kepada perawat
- f) Mengingatkan tanggung jawab dan tanggung gugat.

B.1.3. Asumsi masyarakat terhadap malpraktek

Maraknya malpraktek di Indonesia membuat masyarakat tidak percaya lagi pada pelayanan kesehatan di Indonesia. Ironisnya lagi, pihak kesehatan pun khawatir kalau para tenaga medis Indonesia tidak berani lagi melakukan tindakan medis karena takut berhadapan

⁴⁶ Dr. Dr. Anwar Kurniadi, S.Kp., M.Kep. *op.cit.*, hlm 88

⁴⁷ *Ibid.*, hlm 89

dengan hukum. Lagi-lagi hal ini disebabkan karena kurangnya komunikasi yang baik antara tenaga medis dan pasien.⁴⁸ Tidak jarang seorang tenaga medis tidak memberitahukan sebab dan akibat suatu tindakan medis. Pasien pun enggan berkomunikasi dengan tenaga medis mengenai penyakitnya. Oleh karena itu, Departemen Kesehatan perlu mengadakan penyuluhan atau sosialisasi kepada masyarakat tentang bagaimana kinerja seorang tenaga medis. Sekarang ini tuntutan profesional terhadap profesi ini makin tinggi. Berita yang menyudutkan serta tuduhan bahwa tenaga paramedis telah melakukan kesalahan dibidang medis bermunculan. Di Negara-negara maju yang lebih dulu mengenal istilah makpraktek medis ini ternyata tuntutan terhadap tenaga paramedis yang melakukan ketidaklayakan dalam praktek juga tidak surut.⁴⁹

B.1.4. Pertanggungjawaban Pidana Malpraktek

Kesalahan merupakan unsur yang paling menentukan adanya pertanggungjawaban pidana, maka untuk menentukan adanya kesalahan dari suatu perbuatan yang dilakukan seorang terdakwa sebagaimana halnya seorang dokter maupun perawat yang didakwa

⁴⁸ Indra Prastiyo, *Malpraktik*, dalam <http://www.indra-ums.blogspot.com> tanggal akses 25 Oktober 2018

⁴⁹ Drakel fahmi, *Makalah Malpraktek Kedokteran*, dalam <http://drakelfahmi.blogspot.co.id/2012> tanggal akses 10 Maret 2018

melakukan malpraktik, setidaknya-tidaknya menurut harus memenuhi unsur-unsur⁵⁰:

- a. Melakukan perbuatan pidana (sifat melawan hukum)
- b. Di atas umur tertentu dan mampu bertanggung jawab
- c. Mempunyai suatu bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan dan kealpaan
- d. Tidak adanya alasan pemaaf.

Medika malpraktik merupakan golongan perbuatan yang dilakukan oleh orang yang mempunyai kapabilitas, kualitas serta kondisi kejiwaan yang sangat normal. Dengan demikian, apabila melakukan suatu perbuatan yang tidak sesuai dengan aturan main (*rule of game*) yang telah ditentukan, baik oleh etika profesi kedokteran maupun keperawatan sebagai standar perilaku dalam melakukan pelayanan medis yang harus dilaksanakan dan dipatuhi, maupun peraturan hukum yang telah ditetapkan melalui berbagai peraturan perundang-undangan yang berlaku, dapat dituntut pertanggungjawaban sesuai dengan aturan yang berlaku.⁵¹

Pertanggungjawaban pidana pada hakikatnya selalu diawali dengan adanya suatu kesalahan, baik itu berupa kesengajaan maupun berupa kelalaian, dan hampir semua pakar hukum pidana sepakat bahwa asas tiada pidana tanpa kesalahan merupakan asas yang selama ini

⁵⁰ Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana Edisi Revisi*, Jakarta, Rineka Cipta, 2015 hlm 177

⁵¹ Prof. Dr. H. Muntaha, S.H., M.H. *op.cit.*, hlm 278

menjadi acuan dalam menentukan ada tidaknya pertanggungjawaban seseorang, tidak terkecuali dalam tindak pidana malpraktik.⁵²

Aturan mengenai kesehatan yang terdahulu yakni UU. No.23 Tahun 1992 tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan, kebutuhan hukum maka dibentuklah UU.No.36 tahun 2009 yang lebih sesuai dengan kebutuhan hukum saat ini. Dalam menjaga kesehatan tentu seringkali ditemukan beberapa tindakantindakan yang mengancam kesehatan tersebut dapat berupa kesengajaan, kelalaian, ataupun kecelakaan. Hal-hal seperti ini dapat dikategorikan sebagai malpraktek yang lebih ditekankan kepada tindak pidana malpraktek. Dia dalam KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) pada pasal 359; 360 jo 361 KUHP berbunyi:

359 KUHP:

Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun

360 KUHP

(1) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun

⁵² *Ibid.*

(2) Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.

361 KUHP

Jika kejahatan yang diterangkan dalam bab ini dilakukan dalam menjalankan suatu jabatan atau pencarian, maka pidana ditambah dengan sepertiga dan yang bersalah dapat dicabut haknya untuk menjalankan pencarian dalam mana dilakukan kejahatan dan hakim dapat memerintahkan supaya putusannya diumumkan.